

## **KAPITEL 4. ERGEBNISSE DER AUSWERTUNG DER PRÄOPERATIVEN INTERVIEWS: Motivation zur Leberlebenspende**

Es gibt unterschiedliche Gründe, die einen Spender dazu bewegen, die Entscheidung zur Spende zu treffen. Sie hängen mit der existentiellen Notlage sowohl des Empfängers als auch des Spenders zusammen, sowie mit der emotionalen Verbundenheit zum Empfänger und der Art der Beziehung/Verwandtschaft zwischen den beiden. Die Motivation ist weiterhin oft in der Biographie des Spenders und in der gemeinsamen Vorgeschichte des Spender-Empfänger Paares zu finden und zuletzt in der persönlichen Lebenseinstellung und im Selbstbild des Spenders. Von Bedeutung sind darüberhinaus das Verständnis von Familien- und Geschlechterrollen des Spenders und seine persönlichen Bedürfnisse z.B. nach Gleichheit, Kontrolle, Herausforderung oder Angstreduzierung.

Aus den Interviews kristallisieren sich 3 Ebenen der Argumentation heraus, die aufeinander aufbauen und die Motivation der Spender erklären. Die erste Ebene beinhaltet die Gründe, die von den Spendern zur LDLT angegeben werden. Die zweite Ebene betrifft die Argumentation/Reflexion der Spender über ihre Motivation und den Kontext, in dem sie entwickelt wurde. Die dritte, „unsichtbare“ Ebene, ist diejenige, die aus der gesamten Erzählung/dem Gespräch entsteht und die meistens im biographischen und soziokulturellen Kontext und anhand der Persönlichkeit des Spenders zu verstehen ist. Alle drei Ebenen ergänzen sich gegenseitig und ergeben ein Gesamtbild der Motivation des einzelnen Spenders. Nicht in allen Interviews sind alle Argumentations-Ebenen gleich stark ausgeprägt. In diesem Kapitel beschreiben wir die Beweggründe der potentiellen Spender sich für eine Spende zur Evaluation anzumelden sowie die Faktoren, die die Motivation zur Spende bestimmen und letztendlich zur Entscheidung für oder gegen eine Lebenspende führen. Insgesamt besteht die Kategorie *Motivation zur Spende* aus fünf Unterkategorien oder Dimensionen, die wiederum Unterkategorien enthalten. Diese fünf Dimensionen sind: a) der Wunsch oder Drang, ein Leben zu retten/erhalten, b) die Beziehung zwischen Spender und Empfänger c) die Dynamik der Familie, aus der der Spender stammt, d) die Lebenseinstellung und das Selbstbild des Spenders und e) die für den Empfänger existentiell bedrohliche Situation und die Spendemöglichkeit als solche.

## 4.1 Das Erhalten des Lebens

Der von allen Spendern genannte und für alle Spender „selbstverständlichste“ Grund zur Spende ist, **den Empfänger am Leben zu erhalten**. „Leben schenken“, „Leben erhalten“ sind einige der Ausdrucksweisen der Spender. Für sie und für die Familie ist **die Spende die einzige Alternative zum Tod** des Empfängers. Die Motivationsbegründungen der Spender bezüglich dieser existentiell bedrohenden Situation und des Wunsches nach „Erhaltens des Lebens des Empfängers“ variieren. Wir unterteilen die verschiedenen Argumente oder Motive zur Spende in altruistische und egoistische. Es handelt sich dabei eher um eine künstliche und weniger um eine reale Trennung, die aus praktischen Gründen vorgenommen wird. In unserer Wirklichkeit, in der jedes Handeln in einen mehr oder weniger komplexen sozialen und Beziehungskontext eingebettet ist, ist es schwierig, den altruistischen vom egoistischen Teil einer Handlung zu trennen. Von den Spendern werden in der Regel gleichzeitig mehrere der unten aufgezählten Argumente zur Motivation zur Spende genannt. (N= 27)

### 4.1.1 Spenderbezogene Argumente

(N=21)

Als spenderbezogene bezeichnen wir die Argumente, bei denen im Vordergrund der persönliche Gewinn der Spender durch die Spendeaktion steht. Spenderbezogene Argumente werden vor allem von Partnern geäußert. 6 Spender äußern direkt keine solchen Argumente; 3 davon sind Spender mit hoher Ambivalenz (3183, 3744, 3777), die gegen eine Spende tendieren, 2 sind Spender (3816, 3864), die für ihre Kinder spenden und für sich keine Ansprüche stellen und 1 Spender (4952), der sich besonders altruistisch zeigt.

#### 4.1.1.1 Kontrolle und Angstreduzierung

Die Spender wollen die Verlustangst reduzieren, den Verlust meiden. Die Spende ist für sie ein Versuch der Kontrolle, ein Versuch, Einfluss auf die Ungewissheit, die Krankheit, den Tod, auf das Schicksal zu nehmen. In manchen Fällen scheint die aktuelle Haltung in enger Verbindung zu ähnlichen Situationen der Vergangenheit zu stehen, in denen ein damaliges Gefühl der Hilflosigkeit in Zusammenhang mit einer Krankheit oder dem Tod nicht bewältigt werden konnte. In solchen Fällen scheint die Spende nicht nur ein Versuch der Angstreduzierung und der Kontrolle im Hier und Jetzt zu sein, sondern scheint auch einen rückwirkenden Charakter zu haben und stellvertretend für die Verarbeitung der damaligen

Gefühle zu stehen. Diese Gefühle stellen eine zusätzliche treibende Kraft zur Entscheidung zur Spende dar. (N=9)

#### 4.1.1.2 **Gemeinsam leiden – sich annähern – Schuldgefühle mildern**

Dieses Argument wird von Spendern benutzt, die es schwer aushalten, mitzuerleben, wie eine geliebte Person unter der Erkrankung leidet. Für sie stellt die Spende eine Art Selbstverletzung und dadurch eine Chance dar, sich dem Empfänger anzugleichen, ihn in seinem leidvollen Prozess zu begleiten. Es ist ein Versuch der emotionalen Annäherung und ein Versuch, das „Gleichgewicht“ in der Beziehung wiederherzustellen. Der Spender wäre dann nicht gesünder oder kränker als der Empfänger. Aus der Ungleichheit im gesundheitlichen Zustand zwischen Spender und Empfänger können beim Spender Schuldgefühle entstehen, weil er gesünder ist als der Empfänger und nicht leidet. Attribuierungsprozesse, die in solchen existentiellen Situationen initiiert werden, können zu Schuldgefühlen beim Spender führen. Diese können durch die Bereitschaft zur Spende und die imaginäre -und später- reale Verletzung „verarbeitet“ werden. Es ist wichtig, das durch die Erkrankung gestörte Gleichgewicht der Beziehung wiederherzustellen, die verlorene Balance in die Beziehung wiedereinzuführen. (N=3)

*„ich erwarte mir eben dass sich das Leben, dass nicht ich diejenige bin der es einfach gut geht und ihm dem es schlecht geht und da ist eine Riesenkluft zwischen gut und schlecht sondern dass wir uns eben annähern und deshalb macht es mir auch überhaupt nichts mich operieren zu lassen dass es mir die erste Zeit schlecht geht weil ich komme dann mit der Situation näher das heißt also ... vielleicht kann ich auch manches besser verstehen ich war nie krank, nicht.....erwarte dass wir wieder mehr gemeinsam machen können weil wir wieder die gleichen körperlichen Voraussetzungen haben oder sagen wir mal gleichere körperliche Voraussetzungen haben“ (3720)*

Das Ungleichgewicht in der körperlichen Situation und in den gesundheitlichen Ressourcen des einzelnen, das wiederhergestellt werden soll, wird von anderen Spendern in Form *eines* Prinzips der „Gerechtigkeit“ ausgedrückt, welches fast dem Begriff der Nächstenliebe im christlichen Sinne gleicht. Der Spender empfindet sich als gesund, als jemand, der besser gestellt ist als der Empfänger und der in der Lage ist, dem Empfänger etwas von seinem Wohlbefinden abzugeben. Dieses Argument weist Gemeinsamkeiten auf zu dem unten genannten altruistischen Argument des „Erhaltens des Lebens als oberstes Gebot/Recht auf Leben“ und zum Argument der „Bewahrung der persönlichen Identität“. Darauf wird ausführlicher in der Diskussion über den Entscheidungsprozess eingegangen.

Ähnlich scheinen durch die Spende indirekt Schuldgefühle einer Mutter verarbeitet zu werden, die für ihre Tochter spendet. Diese leide an einer Leberzirrhose aufgrund eines

Drogen- und Alkoholkonsums, für den die Mutter sich teilweise verantwortlich macht. Die Spende stelle die Möglichkeit eines Neuanfangs der Beziehung dar.

*„sie hat eine Zeit gebraucht um, weil sie ja diese Vorgeschichte mit Drogen und Alkohol...sagt sie 'Mutti mein beschissenes Leben' und so jetzt nimmst du das auf dich' da hab ich gesagt 'mach dir keine Vorwürfe, ich müsste mir genau so Vorwürfe machen dass ich übersehen hab wie krank du geworden bist, dass ich das nicht gemerkt hab, bitte wir machen uns keinen Vorwurf, wir beginnen ein neues einen neues Anfang und hoffen dass es klappt und wir schauen nicht mehr zurück, das ist jetzt ganz wichtig und keiner macht dem anderen Vorwurf' (4521)*

#### **4.1.1.3    Glücklich zusammen weiterleben**

Durch die Spende wollen die Spender sich versichern, dass sie mit der geliebten Person weiter zusammenleben können, einiges noch gemeinsam unternehmen und das Leben genießen können. Dieses Argument wird hauptsächlich von Partnern benutzt. Für diese ist es ein Versuch, Kontrolle über die befürchtete Einsamkeit zu gewinnen und die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen mit dem Empfänger die bisher als befriedigend erlebte Beziehung weiterzuführen. Menschen tendieren dazu, Situationen oder Reize anzustreben, die mit positiven Erfahrungen verbunden sind. (N=20)

#### **4.1.1.4 Spende als persönliche Herausforderung, außergewöhnliches Erlebnis und als Chance zum bewussteren Leben und Erfüllung von persönlichen Wünschen**

Einige Spender stellen sich als besonders neugierig, erlebnisdurstig, risikofreudig dar. In deren Augen erscheint die Spende nicht nur als eine Möglichkeit, der geliebten Person zu helfen. Die Spende stellt die Chance dar, etwas Außergewöhnliches zu erleben, ein „Abenteuer“ einzugehen, in einen manchmal monotonen Alltag etwas Abwechslung zu bringen, sich persönlich zu entwickeln, vom Durchschnittsmenschen sich abzuheben und dabei die eigene Person und das Selbstbild aufzuwerten. Die Spende ist ein Wendepunkt im Leben des Spenders, ein Anlass zur Veränderung der Lebenseinstellung, zum bewussteren Leben und zur Aufnahme von neuen Handlungen und Aktivitäten, (z.B. Heirat, mit dem Partner, eine gemeinsame Wohnung kaufen und diese beziehen). Für andere Spender ist der Gewinn, der eintritt, –außer natürlich, dass das Leben des Empfängers gerettet wird- viel pragmatischer und kann als Anlass wirken bisher nicht erfüllte Wünsche zu legitimieren, z.B. den Arbeitsplatz zu wechseln oder eine Berentung zu beschleunigen. (N=5)

*„die Tatsache so ein Ereignis in meinem Leben zu haben hat mir so viele positive Seiten beigebracht sozusagen. Vorher würde ich sagen ich habe so einfach gelebt ohne was spezielles zu sehen, ohne zu überlegen, also tiefer überlegen und die Tatsache dass es meinem Vater so was geschieht und dass ich dann entschließe meinem Vater diese Spende zu geben, hat mir so positive Sachen sehen lassen und*

*ich sehe jetzt die Sachen positiver und neu ich habe neue Ideen neue Pläne, ich empfinde den Alltag intensiver“ (4379)*

*„ich habe schon drüber nachgedacht inwieweit mich das eventuell verändern wird, da bin ich sehr neugierig das lass ich einfach mal auf mich zu kommen, ich denke schon dass es was verändern wird aber das jetzt zu definieren oder in Worte zu fassen rhetorisch in Griff zu kriegen ist glaube ich schwierig. Da bin ich mal wirklich neugierig was da kommt“ (3760)*

#### **4.1.1.5 Bewahrung des Selbstbildes und der persönlichen Integrität**

Für die meisten Spender stellt eine mögliche Entscheidung gegen die Spende eine sehr bedrohliche Option für das Selbstbild dar. Sie berichten, dass sie nicht mit einem reinen Gewissen weiterleben können, wenn sie wüssten, dass sie die geliebte Person durch eine Spende hätten retten könnten, und es nicht getan haben. Wenn das Gefühl der Verantwortung für das Leben der anderen Person zu groß ist, können das Nicht-Handeln/Nicht-Spenden und der damit verbundene Tod des Empfängers massive Schuldgefühle beim Spender hervorrufen. Zwischen den Alternativen für und gegen eine Spende scheint es für die potentiellen Spendern eine eindeutige Entscheidung zu geben. Eine Entscheidung gegen eine Spende wird als Verrat an dem Empfänger und eventuell den sozialen Erwartungen erlebt. Es ist den Spendern lieber, das Risiko einzugehen und auf alle möglichen positiven Auswirkungen zu setzen (z.B. Empfänger bleibt am Leben, Weiterführung der gemeinsamen Beziehung, soziale Anerkennung), als sich gegen eine Spende zu entscheiden und mit der Ungewissheit weiterzuleben, wie es anders hätte sein können. (N=6)

*„zugucken ist für mich ist vielleicht auch berufsbedingt eine Katastrophe“ (3720)*

*„dann sage ich brauch mir keine Selbst-, mir keine Vorwürfe machen dass ich zugesehen hab wie meine Tochter leiden muss oder warten muss noch ein Jahr und das wär unerträglich!“ (4521)*

#### **4.1.2 Empfängerbezogene/„altruistische“ Argumente**

Hierbei handelt es sich um Argumente, bei denen es primär um das Wohl oder Wohlbefinden des anderen geht. Der eigene Gewinn des Spenders, z.B. dass er mit dem Empfänger weiter zusammenleben kann, ist nicht zu übersehen, er steht aber in diesem Fall nicht im Vordergrund. Altruistische Argumente werden meistens von Eltern, die für ihre Kinder spenden, geäußert. (N=22)

#### 4.1.2.1 Zu jung um zu sterben

Dieses Argument wird in Fällen benutzt, in denen der Empfänger noch sehr jung ist und noch am Anfang des Lebens steht. Es wurde noch nicht genug erlebt, Lebensziele konnten noch nicht entwickelt und verfolgt werden, Fähigkeiten hatten noch nicht die Chance, sich ausreichend zu entfalten. Dieses Argument benutzen in der Regel Eltern, die für ihre Kinder spenden. Die natürliche Reihenfolge des Sterbens soll nicht gestört werden. Zuerst sollen die Älteren diese Welt verlassen, dann die Jüngeren. (N=6)

*„ich meine man will ja natürlich dass der Sohn irgendwie eine Chance hat weiterzuleben, weil für ihn fängt das Leben erst an (3864)  
„dass sie eben einfach noch zu jung ist und es ist ein ganz untypischer Tumor für so für Frauen und für so junge Frauen erst recht“ (4952)*

#### 4.1.2.2 Nicht Erlebtes nachholen

Dieses Argument ähnelt an manchen Punkten dem obengenannten. Es erscheint den Spendern „ungerecht“, wenn eine Person stirbt, ohne die Chance gehabt zu haben, alle ihre Möglichkeiten auszuschöpfen und das Leben zu genießen. Das Ideal ist, dass der Lebenszyklus in allen Facetten erlebt werden soll, bevor man sein Ende erreicht. Der Unterschied zum vorigen Argument ist, dass der Empfänger meistens höheren Alters ist. Dass er das Leben in allen seinen Möglichkeiten nicht ausgeschöpft hat, liegt eher an schwierigen sozialen und familiären Situationen, die Priorität hatten (z.B. die Kinder oder die Familie), und die dazu führten, dass der Empfänger die eigenen Bedürfnissen zurückstellte. Als diese Empfänger sich von diesen Einschränkungen hätten lösen können, mussten sie durch das Auftreten der Erkrankung erneut eine Einschränkung im Erfüllen der eigenen Bedürfnisse erleben. Die Spende hat in diesem Fall die Funktion „Gerechtigkeit“ zu schaffen. Der Spender vertritt die Meinung, dass der Empfänger als Person einen Preis für seine Leistungen und seine Selbstlosigkeit, eine „zweite Chance“ verdient. (N=8)

#### 4.1.2.3 Dankbarkeit

Wie das vorige Argument, wird auch die Dankbarkeit meistens von Kindern als Grund geäußert, für ihre Eltern zu spenden. Die Spende ist eine Art der „Rückzahlung“ der Kinder an die Eltern, eine Gegenleistung für die Mühe, Opfer und Energie, die die Eltern für die Erziehung der Kinder erbracht haben. Hier wird die Spende zum Symbol der Wertschätzung der Person des Empfängers und der gemeinsamen Beziehung. Im Gegensatz zum vorigen

Argument steht hier im Vordergrund nicht der „Drang“, Gerechtigkeit im Leben zu schaffen, sondern der Versuch, das Gleichgewicht innerhalb der Beziehung wiederherzustellen und Respekt zu äußern (vgl. 4.1.1.b). (N=2)

*„war eben meine Mutter die mir mein Leben schenkte jetzt will ich ihr ihr schenken, das ist ein Wiedergeben ohne meine Mutter wäre ich nicht auf der Welt“ (3431)*

#### 4.1.2.4 Leiden des Empfängers lindern

Dieses Argument wird benutzt, wenn der Spender zusieht, wie der Empfänger an den Folgen der Erkrankung leidet und sich dem Tod immer mehr nähert. Das Leiden der geliebten Person mitzerleben sowie wegzuschauen, scheint unerträglich, es mobilisiert die eigenen Kräfte und fördert die Hilfsbereitschaft. Hauptwunsch der Spender ist das Leiden des Empfängers zu lindern. Dieses Argument unterscheidet sich von dem Argument 4.1.1.2 (Gemeinsam leiden – Sich annähern – Schuldgefühle mildern) insofern, als im Vordergrund das Wohlbefinden des Empfängers und daraus folgend des Spenders stehen und nicht eine Schuldverarbeitung oder Annäherung der beiden Personen durch die körperliche Verletzung. (N=7)

*„seht wie ich jetzt wie ich jetzt ausschau` sie hat die Haare verloren, sie ist ein hübsches Mädchen gewesen und jetzt sieht sie natürlich entsprechend schlecht aus und durch diesen Juckreiz der von innen kommt da hat sie sich fast die Haare rausgerissen und hat sich rasiert und das kam, die Haut ist fürchterlich, unsauber und lauter so kleine Pusteln, sie kann keine kurzärmligen Sachen tragen weil sie sich geniert und das, ihr Gedanke galt nur Kratzen den ganzen Tag und ich wünsche dass dies aufhört, dass die Leber Ruh geben kann“ (4521)*

#### 4.1.2.5 Erhalten des Lebens als oberstes Gebot/Recht auf Leben

Hierbei handelt es sich um moralische, ethische Prinzipien bzw. Überzeugungen des Spenders, die seine Lebenseinstellung und Verhalten bestimmen. Es sind entweder spirituell-religiös gefärbte Argumente oder Argumente im Sinne einer Menschenrechtsdeklaration, denen der Spender sich moralisch unterwirft. Sie werden weniger als menschliche Konventionen verstanden, wie Dankbarkeit oder das Bedürfnis nach Gerechtigkeit, sondern als den Menschen übergeordnete Prinzipien und die eine eigene Dynamik besitzen und nach denen man sich richten muss. (N=4)

*„weil jeder Mensch ein Recht auf Leben hat und wenn jemand die Möglichkeit hat da was zu beizusteuern dann bin ich der Meinung sollte er es machen“ (4952)*

*„ich denke wenn man das tut dann ist das wahrscheinlich sinnvoll wenn irgendwas (beginnt zu weinen) ethisches oder geistiges damit verbunden ist, aber nicht einfach wie Ersatzteile“ (5127)*

#### 4.1.2.6 Weitere Familienmitglieder vor Schmerz/Verlust schützen

In diesem Fall handelt es sich um Spender, die eine schützende, stabilisierende Funktion innerhalb einer Familie einnehmen. Durch die Spende soll eine Person gerettet werden, die innerhalb eines Familiensystems eine lebenswichtige Rolle hat und deren Verlust eine Destabilisierung des Systems und eine Gefahr für die einzelnen Mitglieder bedeutet. Das Leben des Empfängers kommt für den Spender an zweiter Stelle; Priorität hat das Ziel, weitere Personen -meistens handelt es sich um Kinder- vor Verlust und Schmerz zu schützen. Dass ein Spender eine solche Position einnimmt, hat oft mit der eigenen Biographie des Spenders oder mit der Familiengeschichte des Spender-Empfänger Paares zu tun. (siehe 4.2 & 4.3). (N=6)

*„möchte man ihnen natürlich nicht antun oder von so einem nochmaligen verlassen werden, den Tod der Mutter haben sie eigentlich einigermaßen verkraftet weil es eine sehr sehr stabile Großfamilie gibt so zusagen. Für mich ist es eigentlich auch so dass ich's mindestens genauso für die Kinder mache ... und nicht jetzt nur speziell für ihn oder man sieht die gemeinsame Verantwortung für die Kinder, das ist glaube ich so irgendwie fast im Vordergrund“ (5127)*

#### 4.2 Beziehung zum Empfänger

Die Beziehung zwischen Spender und Empfänger scheint ein entscheidender Faktor zu sein, ob jemand sich zur Spende bereit erklärt oder nicht, und bei einer Bereitschaft zur Spende, wie sicher diese Entscheidung ist. Die Qualität oder Reife dieser Beziehung scheint im größten Teil die Entscheidung zu bestimmen, ob man das Risiko einer Spende eingeht, um das Leben des Empfängers zu erhalten. Die Dimension Beziehung übertrifft in Wichtigkeit alle andere Gründe/Argumente, die bisher genannt wurden und die in einigen Fällen der Dimension Beziehung sich unterzuordnen scheinen, wie z.B. die Dankbarkeit, das gemeinsame Weiterleben oder das gemeinsame Leiden. Es wäre weniger geeignet, die Dimension Beziehung den altruistischen oder egoistischen Motiven zuzuordnen, da die Wechselseitigkeit Hauptbestandteil einer Beziehung ist. Aus diesen Gründen habe ich mich dafür entschieden, die Beziehung zwischen Spender und Empfänger als eigenständige Kategorie zu behandeln und darzustellen.



### 4.2.1 Qualität der Beziehung

Die **Liebe** oder die **emotionale Verbundenheit** zum Empfänger ist einer der Gründe, die am häufigsten von den Spendern genannt wird, damit ihre Motivation zur Spende zu beschreiben. Wie die Möglichkeit einer Spende erlebt wird und wie die Entscheidung fällt, hängt davon ab, wie die Beziehung zum Empfänger erlebt wird bzw. wie die **Qualität** der Beziehung ist. Diese emotionale Verbundenheit resultiert in der in dieser Arbeit untersuchten Stichprobe in der Regel aus einer vorgegebenen Beziehung, wie die des Vaters zum Kind, oder aus einer Wahlverwandschaft/-beziehung, wie die zwischen Partnern. Es ist jedoch nicht zwangsläufig die verwandtschaftliche Beziehung an sich, sondern die **Qualität** der Beziehung, die „bestimmt“ ob gespendet wird oder nicht. Es ist schwierig Begriffe wie Liebe oder Qualität einer Beziehung zu bestimmen oder zu messen. Es scheint sehr viel angebrachter nach konkreten Charakteristika, die den Inhalt einer Beziehung und deren besonderen „Färbung“ beschreiben, zu suchen, um die **Qualität** zu bestimmen. Anhand einer ersten Auseinandersetzung mit den Interviews kann gesagt werden, dass folgende Charakteristika für „motiviertere“ Spender sprechen: Zufriedenheit mit der Beziehung zum Empfänger, Abwesenheit von Konflikten (oder Konfliktlösungspotential), Gegenseitigkeit, Verantwortungsgefühl, positive gemeinsame Erfahrungen, aktuelle Gemeinsamkeiten und Kontakt, Möglichkeit für beide Beteiligte Positives aus der Beziehung für sich zu gewinnen, emotionale Nähe. Es gibt zwar Hinweise dafür, dass „Abhängigkeiten“ oder „Schuldproblematiken“ ebenfalls für eine „hohe“ Motivation sprechen können. Jedoch bleibt zu beantworten, ob dies eine günstige oder akzeptable Ausgangssituation darstellt. Was die emotionale Nähe/Verbundenheit angeht, scheint sie je enger und intensiver erlebt zu werden, je häufiger oder emotional intensiver die gemeinsamen positiven Erfahrungen waren oder die Erlebnisse, die gemeinsam gemeistert wurden (siehe auch 4.2.2), wobei dies nicht zwangsläufig auf alle Fälle zutrifft.

Bemerkenswert ist, dass diese Art von Motivation (emotionale Verbundenheit) auch von Spendern, die sich gegenüber einer Spende stark ambivalent äußern, gezeigt wird. Die „Liebe“ dieser Spender scheint im Gegensatz zu anderen Spendern als eine **Pflicht** verstanden zu werden, die aus der vorgegebenen Beziehung zum Empfänger entsteht, und den gesellschaftlichen Erwartungen entspricht (Oma zum Enkel/Sohn zur Mutter, z.B. Fall Nr. 3183 oder 3744). In anderen Fällen scheint die „Liebe“ dieser Spender einen seitens des Spenders **nicht erfüllten Wunsch einer liebevollen Beziehung** zum Empfänger auszudrücken. In diesen Fällen ist „Liebe“ als Motivation zur Spende eher ein Versuch eine

Bindung zum Empfänger herzustellen, eine Beziehung wieder gut zu machen oder mögliche unausgesprochene Schuldgefühle zu verarbeiten. Bei den ambivalenten Spendern scheint die Beziehung zum Empfänger entweder nicht ausgereift oder konfliktbeladen zu sein. Die Gegenseitigkeit von positiven Gefühlen und die gemeinsamen positiven Erlebnisse fehlen. Die ambivalenten Gefühle gegenüber dem Empfänger spiegeln sich in den Äußerungen dieser Spender zur Bereitschaft zur Spende wider.

*„ich habe mich noch nicht entschieden muss ich ganz ehrlich sagen, weil ich nicht so ein gutes Verhältnis zu meiner Mutter habe und von daher weiß ich noch nicht was ich mache. Ich würde halt spenden einfach weil die Mutter einem vielleicht das Leben geschenkt hat dass man ihr dann in der Situation auch hilft es ist ja auch so ich fühle mich schon irgendwie verpflichtet dass ich das mache, aber die Gründe dazu kann ich nicht sagen. Also ich kann jetzt nicht sagen ob ich es aus Liebe mache oder ob ich mich dazu verpflichtet fühle oder weiß nicht, ich kann es einfach, da bin ich einfach mit mir selbst nicht richtig im Reinen dass ich das irgendwie auseinander halten kann oder sagen kann warum ich es mache, weil mir meine Mutter einfach gerade in der letzten Zeit viel zu viel weh getan hat als dass ich sagen kann ich mache es rein nur aus Liebe zu meiner Mutter“ (3777)*

Ist eine Beziehung zwischen Spender und Empfänger schwach, gestört oder konfliktbeladen, ist auch die Bereitschaft zur Spende geringer, die Zusage/Entscheidung zur Spende fällt schwerer und ist von starker Ambivalenz geprägt. In diesem Fall können die Spender keine Argumente über die Entscheidung zur Spende geben. Oder sie versuchen, auf eine Weise zu argumentieren, die den Eindruck der emotionalen Leere und Beziehungslosigkeit gibt oder den Eindruck, dass über die Beziehung nicht gesprochen werden darf.

Ist eine Beziehung nicht vorhanden, wird auch nicht gespendet. Keiner von den Spendern würde anonym für anderen Menschen spenden. Für eine unbekanntem Menschen würde nur unter ganz besonderen Bedingungen oder in Ausnahmeständen, die nicht realistisch sind und die einem hohen Ideal dienen würden, gespendet z.B. einem kleinen Kind, wenn man der einzige auf der Welt wäre, der es könnte und wenn man ganz konkret darum gebeten würde. Je geringer der Bezug zum Empfänger, desto geringer die Bereitschaft. Daher auch die Aussagen der Spender, dass sie nur für Menschen des engeren Familien- und Freundeskreises spenden würden, zu denen eine besondere emotionale Beziehung besteht.

Scheint im Gegensatz dazu eine Beziehung vorhanden zu sein, die auch noch „reif“, „tief“ oder „zufriedenstellend“ ist, gezeichnet von gegenseitigem Respekt, sowie von gemeinsamen Erfahrungen (positiven oder erfolgreich gemeisterten/überstandenen negativen Erfahrungen), ist die Bereitschaft zur Spende groß. Diese Bereitschaft wird von den Spendern als ein Akt der Achtung gegenüber dem Empfänger und als eine Wertschätzung der gemeinsamen Beziehung erlebt. Die Spende ist dann eine Äußerung der „Dankbarkeit“ für eine innige, wertvolle Beziehung, aber auch ein Versuch die Quelle positiver Reize aufrechtzuerhalten (z.B. Fall Nr. 3669, 3720).

Die vorgegebenen verwandtschaftlichen Beziehungen z.B. zwischen Mutter und Sohn oder zwischen Geschwister etc. sind eher **Hüllen** oder Anlässe, damit eine Beziehung wächst, sich entwickelt. Je voller und erfolgreicher dieses **Wachstum** der Beziehung zwischen Spender und Empfänger ist, desto intensiver wird die Beziehung auch erlebt und desto höher ist die Bereitschaft zur Spende, z.B. die Motivation die eigenen Interessen oder das eigene Wohlbefinden beiseite zu lassen und sich zu „opfern“.

Für einige Spender wird eine familiäre Beziehung mit der Bereitschaft zur Spende gleichgestellt. Über den Inhalt der Beziehung wird dann wenig reflektiert. Die Beziehung ist trotzdem vorhanden, eng und wird positiv erlebt. Es handelt sich oft um eine Art der existentiellen Verbundenheit, wie sie in unserer Studie nur bei Eltern zu finden sind, die für ihre Kinder spenden.

*„ich bin keine Heilige und gar nix, ich bin nur eine Mutter die ihrer schwer kranken Tochter helfen will, das hätte jede Mutter für ihr Kind auch gemacht, sag ich und das ist ganz einfach“  
(4521)*

#### 4.2.2 Beziehungsgeschichte

Aus der bisherigen Beschreibung lässt sich schließen, dass die Beziehungsgeschichte zu einem großen Teil die Qualität oder Reife der Beziehung bestimmt. Die meisten Argumente in den Abschnitten 4.1.1 und 4.1.2 sind als Produkte der Beziehungsgeschichte zwischen Spender und Empfänger zu betrachten. Wenn eine gemeinsame, enge, erfüllte und positive Beziehungsgeschichte besteht, ist die Spende ein Versuch, diese gemeinsame Beziehung aufrecht zu erhalten (z.B. Fall Nr.3431) oder ein Versuch, dem Spender näher zu kommen und das gleiche zu erleben (z.B. Fall Nr.3720), oder ein Versuch Schuldgefühle zu verarbeiten, wie im Fall Nr.3669, wo beide Partner von Hepatitis infiziert wurden, aber nur bei der Ehefrau die Erkrankung sich lebensbedrohlich entwickelte. Wenn in der gemeinsamen Geschichte der Empfänger eher der Versorger, Ernährer oder Schützer war, wie es in Eltern-Kindbeziehungen ist, ist die Spende ein Akt der Dankbarkeit und Wertschätzung (z.B. Fall Nr.4008, 4379). Ist der Empfänger der Beschützte, vom Spender Abhängige und der Spender der Lebensschenkende (Eltern-Kindbeziehung), ist die Spende eine Fortführung dieser Rolle (Fall Nr.3816, 3576). Sind in der gemeinsamen Geschichte Erfahrungen vorhanden, wo beide, Spender und Empfänger, in der Vergangenheit mit einer existentiell bedrohlichen Situation (Krankheit, Tod) konfrontiert wurden, die von beiden als nicht beeinflussbar und mit Hilflosigkeit erlebt wurde, ist die Spende eine Chance, diesmal das Gefühl der Hilflosigkeit zu besiegen und Kontrolle über die Situation zu gewinnen (z.B. Fall Nr.4401,5127). Wenn die Beziehungsgeschichte unvollständig, lückenhaft, „gestört“ erscheint

und als nicht erfüllt erlebt wurde, ist die Entscheidung zur Spende mit Ambivalenz beladen und die Spende als solche eher ein Versuch, Nähe herzustellen und Nicht-Erlebtes nachzuholen, wie im Fall Nr.3777. Gibt es letztlich in der Beziehungsgeschichte wenige Berührungspunkte, gemeinsame Erlebnisse und eine schwache emotionale Bindung, ist die Entscheidung zur Spende ein Ausdruck der Anpassung an gesellschaftliche/familiäre Normen und Erwartungen, und ist von großer Ambivalenz gekennzeichnet oder mit artigen, logischen Argumenten unterstützt (Fall Nr.3183, 3744).

### **4.2.3 Rollenverständnis innerhalb einer Beziehung**

Das Rollenverständnis der Spender, also ihre Vorstellung, wie eine Familie oder eine Beziehung zu funktionieren hat, wie Partner sich zueinander zu verhalten haben oder Kinder den Eltern gegenüber, gehört zu den weiteren Gründen, die Spender für ihre Entscheidung angeben. Diese Kategorie ist eine Teildimension der Kategorie *Beziehung*. Für viele Spender „gehört es sich einfach“, dass sich Familienmitglieder untereinander unterstützen und in Notsituationen gegenseitig helfen. Es gehört sich, dass eine Mutter ihrem Kind durch eine Spende hilft oder ein Partner der Ehefrau (z.B. 3608,4521,3522). Diese Kategorie hat Ähnlichkeiten mit und steht in enger Beziehung zu den Kategorien Beziehungsgeschichte, Lebenseinstellung des Spenders sowie zum gesellschaftlichen-kulturellen Rahmen.

### **4.3 Familiendynamik**

Als getrennte Kategorie, aber immer im Zusammenhang mit der Kategorie Beziehungsgeschichte und der Vorauswahl des Spenders zu betrachten, wird die Kategorie *Familiendynamik* dargestellt. Die Entscheidung oder die Motivation zur Spende ist nicht nur als die Entscheidung einer voll autonomen Person zu betrachten; sie entsteht nicht nur aufgrund der aktuellen Situation im Rahmen der Zweierbeziehung zwischen Spender und Empfänger. Sie entsteht vielmehr innerhalb einer Familie und zwar als Entscheidung einer Person, die den Gesetzen, der Dynamik und der Geschichte dieser Familie unterliegt und gleichzeitig diese mitgestaltet. Unten wird erläutert, wie andere Familienmitglieder, ihre Erwartungen, die Familiengeschichte und die Rollenverteilung innerhalb der Familie Einfluss auf die Entscheidung zur Spende haben.

### 4.3.1 Familiengeschichte

In einigen Fällen wird deutlich, wie die besondere Geschichte, die jede Familie mit sich bringt, und Ereignisse, die lange zurück liegen können, doch die Familie prägen und auf die Motivation und Entscheidung zur Spende mitwirken. Interessant ist zum Beispiel, dass **Krankheits- und Todesfälle** in der Vorgeschichte einer Familie, in denen die geliebte Person nicht gerettet werden konnte, als Motivationsquelle zur aktuellen Entscheidung genutzt werden. In Fällen, in denen der damalige Verlust als traumatisch oder ungerecht empfunden wurde und das Gefühl der Hilflosigkeit sehr präsent war, stellt die Möglichkeit der Spende eine Art zweiter Chance dar. Man ist nicht mehr gezwungen, einen zweiten Verlust zu erleben und zum Beobachter eines leidvollen Erkrankungsprozesses zu werden, sondern kann aktiv gegen die Krankheit und für das Leben handeln. Die Spende scheint zusätzlich rückwirkend einiges wieder gut zu machen. Sehr deutlich ist solch eine Dynamik beim Fall Nr.4401 zu sehen, in dem die Erkrankung des Vaters bei der Spenderin unangenehme Gefühle und Erinnerungen an den Tod der Mutter erweckt

*„im Mai ist mein Vati ins Koma gefallen; für uns natürlich alle ziemlich erschreckend gewesen und da meine leibliche Mutti nicht mehr lebt, die ist schon verstorben als ich fünf war, haben wir oder habe ich für mich ganz einfach jetzt überlegt wie kann man helfen also ich wollte das auch diesen Zustand nicht akzeptieren und habe mich dann im Internet sachkundig gemacht“*

oder im Fall Nr. 5127, wo die Erfahrung des Verlustes des eigenen Vaters, den Kindern des Empfängers erspart werden soll

*„uns allen ist auch klar dass uns geht's im Grunde genommen auch sehr stark um die Kinder, wir wollen eben einfach auch dass die Kinder einigermaßen stabiles Familiensituation behalten ...na ja ich versetz mich irgendwie sehr in die Situation der Kinder und ich glaub dass vieles da auch eine Rolle spielt weil wir selber so früh irgendwie den eigenen Vater verloren haben (an der selben erblichen Nierenerkrankung, an der der Empfänger leidet)“*

### 4.3.2 Rollenverteilung innerhalb der Familie

Weiterhin scheint es innerhalb von Familien bestimmte **Verhaltensmuster** und Rollenverteilungen zu geben, die auf die Entscheidung/Motivation zur Spende ebenfalls Einfluss nehmen, auch wenn diese dem Spender nicht bewusst zu sein scheinen. Diese Unterkategorie sowie die gesamte Kategorie „Familiendynamik“ sind stark mit der Biographie des Spenders und mit der daraus entstehenden Motivation verbunden.

Beispiele dafür wären der Fall Nr.3760, in dem der Spender für seine Schwester spendet, auch unter Ermunterung des Vaters, der vor einigen Jahren selber ein Lebertransplantat bekommen hat. Bemerkenswert hierbei ist außerdem zu erwähnen, dass uns diese Information erst im

Nachuntersuchungsgespräch offenbart wurde. Oder die Fälle Nr. 4952 und 5105, in denen die „stärkere“ Schwester erneut gefragt wird Initiative und Verantwortung zu übernehmen, um eine „schwächere“ zu schützen und zu unterstützen.

### 4.3.3 Erwartungen der Familie

Letzteres Beispiel stellt einen Übergang zu dem Thema der ausgesprochenen oder nicht ausgesprochenen **Erwartungen** der Familie an den Spender dar, die Druck ausüben könnten. Diese Erwartungen sind den Spendern oft bekannt und diese zu erfüllen, kann zu der Rolle gehören, die die Spender innerhalb der Familie einnehmen. Interessanterweise wird in den Interviews nur wenig darüber berichtet. Die Familie äußert in wenigen Fällen ihre Erwartungen/Wünsche an die Spender, da dies deren Freiwilligkeit beeinträchtigen könnte und da die Entscheidung auch mit einem gesundheitlichen Risiko für den Spender verbunden ist. Sehr ausdrucksvoll wird darüber im Fall Nr.4379 berichtet, in dem ein Sohn für seinen Vater spendet.

*„mein Vater wusste seit dem Anfang der seiner Krankheit dass das möglich war, aber er hat uns nie darum gebeten, weil er der Meinung war dass schon die Bitte praktisch einer Verpflichtung gleich kommen würde“*

Die mit Angst gemischten Erwartungen der weiteren Familienmitglieder an den Spender werden sehr bildhaft im folgenden Abschnitt des gleichen Falles Nr.4379 dargestellt.

*„meine Mutter nimmt viel auf sich mit oder ja; ich denke dass sie sich gefreut hat dass wir das vorgeschlagen haben und ich glaube dass sie natürlich ein bisschen beunruhigt ist oder ein bisschen Angst hat aber ich glaube dass sie das gut erträgt“*

Dass hinter der Motivation zur Spende komplexe Familiendynamiken stehen können, hat sehr eindrucksvoll eine Spenderin beschrieben, die die familiäre Dynamik in der Entscheidung einer anderen ihr bekannten Spenderin erkannt hat.

*„ja es steckt wahnsinnig viel dahinter, es ist interessant, man könnte ein Buch drüber schreiben“ (4521)*

Schließlich, ist es noch interessant, dass, wenn die Spende innerhalb der **Herkunftsfamilie** stattfindet, die gegenwärtige Familie des Spenders oft eine eher sekundäre Rolle zur Entscheidung zur Spende hat. An erster Stelle scheint die Loyalität zur Herkunftsfamilie zu stehen; die aktuelle Familie übernimmt eher eine stützende Rolle bei der Entscheidung, versteht die Bereitschaft des Spenders und akzeptiert sie, ohne besonderen Einfluss auf sie zu haben.

#### 4.3.4 Familiäre Regeln

Als Letztes möchte ich -in aller Kürze- die innerfamiliären Regeln aufmerksam machen, (siehe Kategorie 3.6 „Vorauswahl des Spenders“), die die familiäre Vorselektion der potentiellen Spender, die sich zur Evaluation vorstellen, mitbestimmen.

#### 4.4 Lebenseinstellung und Selbstbild des Spenders

Bei der Lebenseinstellung des Spenders handelt sich um eine Dimension, die alle bisher beschriebenen Kategorien durchfließt. Es handelt sich nicht so sehr um eine selbständige Auswertungskategorie, sondern viel mehr um eine Erkenntnis, welche eher auf der Interpretationsebene zu verstehen ist. Mit den Begriffen Lebenseinstellung und Selbstbild sind die Weltanschauung des Spenders, die Werte, die er hat, und die Ansprüche, die er an sich und an sein Leben stellt, gemeint. Einige Beispiele zum besseren Verständnis, wie diese Dimension kategorienübergreifend funktioniert, wären z.B. die Unterkategorie 4.1.1.5 „Bewahrung des Selbstbilds und der persönlichen Integrität“ als Grund sich für eine Lebendspende zu entscheiden oder familiäre Muster und Rollenverteilungen innerhalb der Familie, wie in der Kategorie 4.3 „Familiendynamik“ beschrieben.

Die Lebenseinstellung und das Selbstbild der Spender, die sehr eng mit deren Biographie zusammenhängen, haben einen entscheidenden Einfluss auf die Motivation zur Spende und letztendlich auf die Entscheidung. Die Lebenseinstellung und das Selbstbild der Spender bestimmen deren soziales Handeln mit und setzen den Akt der Lebendspende in einen breiteren persönlichen und sozialen Sinnkontext. Aus diesen Gründen erscheint es uns als sinnvoll die Lebenseinstellung und das Selbstbild des Spenders – namentlich als selbstständige Kategorie darzustellen und ihr so die Wichtigkeit beizumessen, die ihr zusteht. Für eine Erfassung dieser Kategorie ist eine ausgiebige Auseinandersetzung und Auswertung auch mit den restlichen Komparationstabellen (z.B. Persönlichkeitscharakteristik und Biographie) nötig, die zum Auswertungsmaterial dieser Arbeit nicht gehören.

#### **4.5 Krankheit des Empfängers als existentiell bedrohliche Situation und Eigendynamik der Spendemöglichkeit**

Besonders interessant ist, dass die Erkrankung des Empfängers als solche und der damit verbundene fast sicherere Tod sowie die Spendemöglichkeit an sich eine Eigendynamik besitzen, in die der Spender und andere Beteiligte (Verwandte, Ärzte etc.) verwickelt zu sein scheinen. Die Spendemöglichkeit wird von vielen Spendern mit ihrer Motivation zu spenden gleichgesetzt. Die Möglichkeit zu spenden bestimmt zum großen Teil ihre Entscheidung zur Spende, wie in Kapitel 3 bereits gezeigt wurde. Sobald die Möglichkeit einer Lebendspende im Raum steht, in Kombination mit dem Fehlen jeglicher Alternativen das Leben des Empfängers zu retten, entsteht für den potentiellen Spender ein fast von selbst laufender Prozess, der wenig Handlungsfreiräume lässt. Die Entscheidung zur Spende erscheint als etwas Selbstverständliches, die Spendemöglichkeit wird als Chance betrachtet, als Glück im Unglück, es werden Kräfte, die mit dem Überleben und der Gruppenzugehörigkeit/-zusammenhalt zu tun haben, mobilisiert. Die Frage, wer speziell sich als Kandidat zur Spende angesprochen fühlt, wird natürlich auch beeinflusst - wie schon gesehen – von einer Reihe anderer Faktoren, z.B. der Beziehung zum Empfänger. Jedoch besitzt die Möglichkeit in einer Situation, die eine existentielle Bedrohung darstellt, sich für das Retten eines Lebens zu entscheiden, eine Eigendynamik.

*„wie ich das schon gesagt habe, ist also, ist der Grund, dass es für meinen Vater die letzte Möglichkeit ist“ (4379)*

*„die Entscheidung stand für mich schon fest, wenn die Möglichkeit besteht, brauche ich keine Minute“ (4521)*



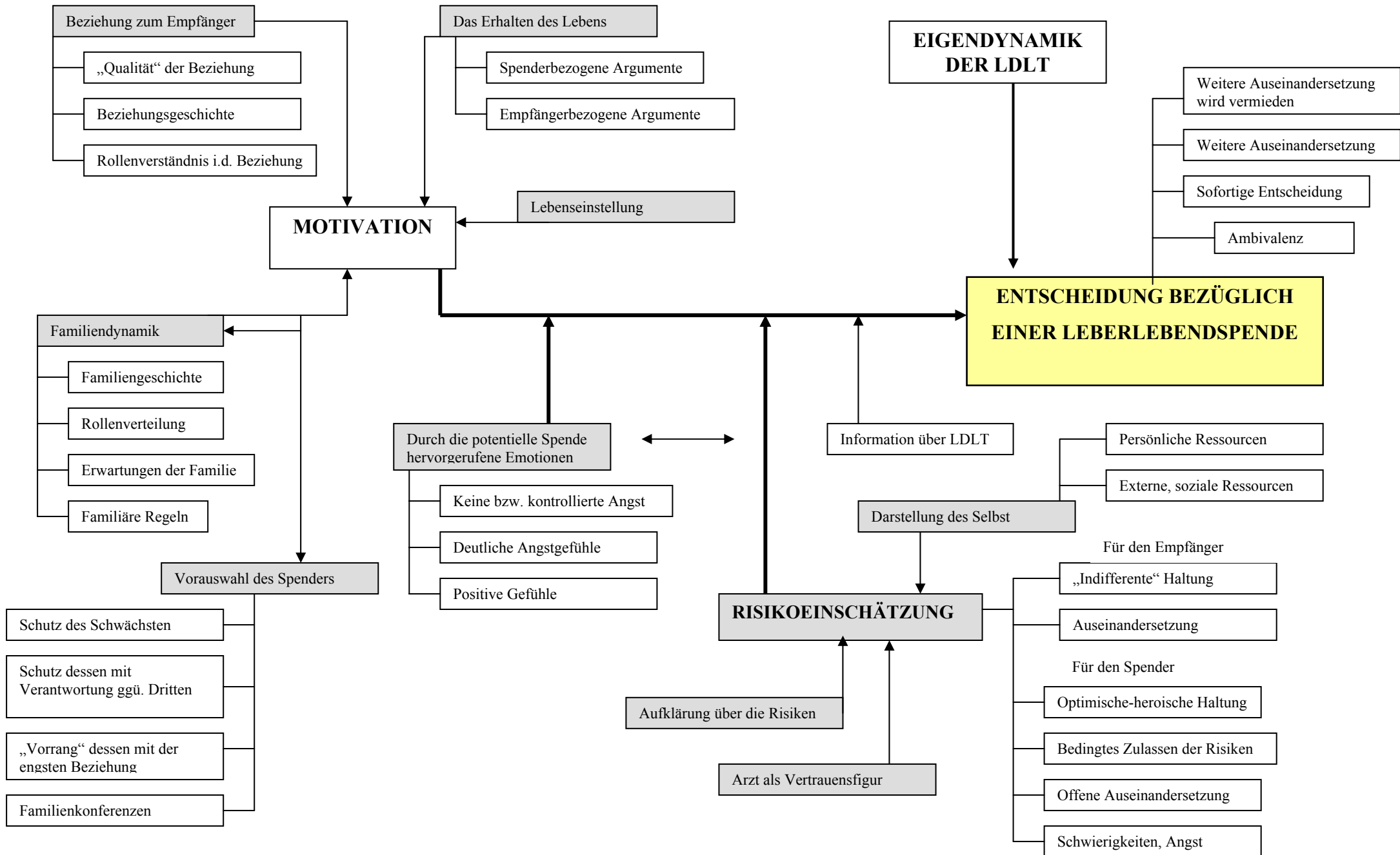


Abbildung 5. Schematische Darstellung der Kategorien aus der Auswertung der präoperativen Interviews